



TITLE:

複雑性尿路感染症に対するSB-PCの使用経験

AUTHOR(S):

鈴木, 卓

CITATION:

鈴木, 卓. 複雑性尿路感染症に対するSB-PCの使用経験. 泌尿器科紀要
1975, 21(7): 667-670

ISSUE DATE:

1975-07

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/121845>

RIGHT:

複雑性尿路感染症に対する SB-PC の使用経験

社会保険久留米第一病院泌尿器科

鈴木 卓

EXPERIMENTAL AND CLINICAL STUDIES ON SB-PC IN COMPLICATED URINARY TRACT INFECTIONS

Takashi Suzuki

From the Department of Urology, Kurume-Daiichi Hospital of Social Health Insurance

1. SB-PC was given to 13 patients with complicated urinary tract infections accompanying with underlying disease such as nephrolithiasis, hospitalized in Department of Urology, Kurume-Daiichi Hospital of Social Health Insurance.
2. SB-PC was given at daily dosage of 8 grams to 13 cases for 6 to 14 days. Clinical responses of the drug obtained in these cases were excellent in 8 cases, fair in 4 cases and poor in one case.
3. Any side effect was not observed except for the rise of GOT and GPT in one case. The GOT and GPT, however, returned to the normal values after the experiment.
4. It is considered that a daily dosage of 8 grams of SB-PC affords sufficient clinical effects to the complicated urinary tract infections.

はじめに

Sulfobenzylpenicillin (Lilacillin, 以下 SB-PC と略す) は、広範囲抗菌スペクトラムを有し、とくに緑膿菌、変形菌を起炎菌とする感染症に対して、すぐれた抗菌力を示すといわれる新合成ペニシリン剤である。

私は尿路感染症で、なんらかの原疾患を有する、いわゆる複雑性尿路感染症に対して本剤を使用したのを報告する。

投与対象

社会保険久留米第一病院泌尿器科に入院中の患者13例で、年齢は25歳から71歳、性別は男3例、女10例である。

投与方法

1回4g、1日2回の点滴静注をおこない、5%ブドウ糖または電解質輸液を用い、他の抗生物質、抗菌性物質は併用しなかった。

臨床効果判定基準

次の3段階に分けて判定した。

著効：自他覚症状、尿所見、尿中細菌の3項目が正常化。

有効：いずれか1項目が改善あるいは消失する。

無効：無変化あるいは悪化する。

成績

投与対象および成績は Table 1 に示したが（ ）内は原疾患を有する症例である。症例7、8、9、11は尿路結石が合併しており、入院時発熱を認めていた。SB-PC 投与による下熱、自他覚症状の改善をみた上で切石術を施行したが経過は次に詳述する。症例6は尿路疾患に属さないが、某医院にて腎腫瘍の診断を受け、直接入院したため泌尿器科で治療をおこなったものである。

成績を総合すると、著効8例、有効4例、無効1例であった。

症例 41歳 女子

腎盂腎炎、左尿管結石

下腹部痛、発熱ありて某医にて腎盂腎炎と診断され、外来治療を受けていたが改善せず来院す。腎膀胱単純撮影にて左尿管結石を認め、腎盂造影で左腎杯の拡

Table 1

症例	年齢	性	病 名	起 炎 菌	投 与 量	副作用	効 果
1	40	女	急 性 腎 盂 腎 炎	グラム陰性桿菌	8 g × 7 日	(-)	著 効
2	25	女	潰 瘍 性 膀 胱 炎	グラム陰性桿菌	8 g × 8 日	(-)	無 効
3	28	男	慢 性 前 立 腺 炎	検出せず	8 g × 10 日	(-)	有 効
4	63	男	急 性 副 睾 丸 炎 (膀胱腫瘍術後)	グラム陰性桿菌 グラム陽性球菌	8 g × 11 日	(-)	有 効
5	65	女	腎 盂 腎 炎 (右尿管結石, 左腎臓結石)	グラム陰性桿菌	8 g × 14 日	(-)	著 効
6	51	女	腰 筋 炎	グラム陽性球菌	8 g × 18 日	(-)	著 効
7	41	女	腎 盂 腎 炎 (左尿管結石)	グラム陰性桿菌	8 g × 8 日	(-)	著 効
8	30	女	右 腎 水 (右腎臓結石)	グラム陰性桿菌	8 g × 6 日	(-)	著 効
9	34	女	腎 盂 腎 炎 (左尿管結石)	グラム陰性桿菌	8 g × 11 日	(-)	著 効
10	29	女	急 性 腎 盂 腎 炎	グラム陰性桿菌	8 g × 10 日	(-)	著 効
11	52	女	右 腎 膿 腎 症 (右腎臓結石)	グラム陰性桿菌	8 g × 11 日	(-)	著 効
12	71	男	急 性 腎 盂 腎 炎 (前立腺肥大症術後)	グラム陰性桿菌	8 g × 7 日	(-)	有 効
13	50	女	急 性 腎 盂 腎 炎	グラム陰性桿菌	8 g × 8 日	(-)	著 効

張, 排泄遅延がみられた。尿検査所見は, グラム陰性桿菌 (+), 白血球 (+) であった。直ちに SB-PC の点滴静注をおこない, 4 日目より下熱し, 9 日目に左尿管切石術を施行した (Fig. 1)。

症例 30 歳 女子

右水腎症, 右腎結石

10 年前に腎結石を指摘されたが放置していた。右側腹部の腫瘍に気づき来院す。巨大水腎を認め入院したが, 手術予定数日前より発熱し血尿となる。尿検査所

見は, グラム陰性桿菌 (+), 白血球 (+), 赤血球 (++) であった。SB-PC の点滴静注を開始し, 5 日目より下熱し 11 日目に右腎摘除術を施行した (Fig. 2)。

症例 34 歳 女子

腎盂腎炎, 右尿管結石

右側腹部痛, 発熱を主訴とする。某婦人科にて腎盂腎炎と診断され, 入院加療を受けていたが改善がみられず転科となる。腎膀胱単純撮影で左尿管結石を認め

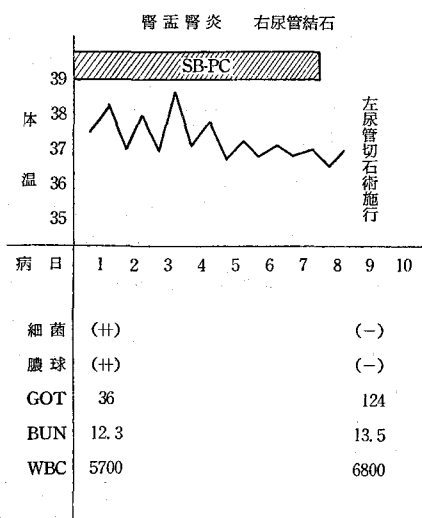


Fig. 1. 症例 7 41 歳 女子

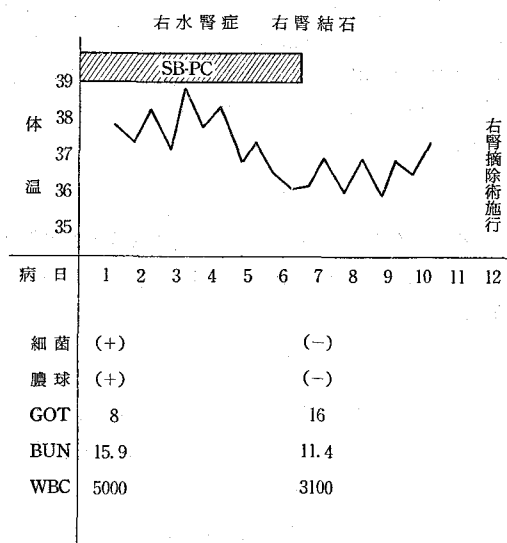


Fig. 2. 症例 8 30 歳 女子

腎盂造影で左腎盂腎杯の拡張がみられた。尿検査所見は、グラム陰性桿菌（++）、白血球（++）であった。SB-PCの点滴静注を開始し、8日目より下熱し、13日目に尿管切石術を施行した（Fig. 3）。

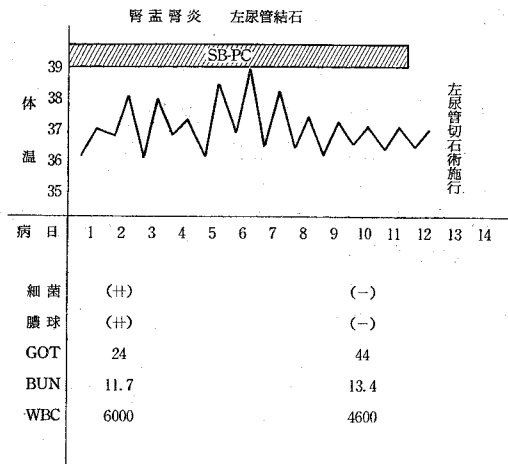


Fig. 3. 症例9 34歳 女子

肝機能、腎機能、血液像におよぼす影響

肝機能：GOT, GPT についてみた。GOT 測定10例中5例はほぼ正常範囲内を示していたが、やや上昇していた。1例は投与前にすでに異常値を示しており、SB-PCには無関係であるが、投与後には下降していた。1例は投与後に上昇しているが、全身麻酔で尿管切石術を施行しており、フローゼンの影響も無視できない。しかし、1カ月後には正常値に復している（Fig. 4）。GPT についても GOT と同じ結果であった（Fig. 5）。

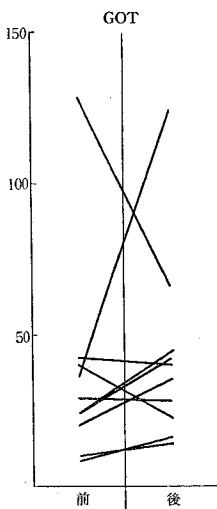


Fig. 4

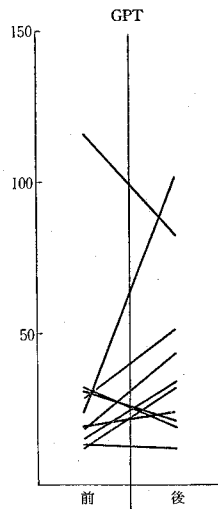


Fig. 5

腎機能：BUN, 血清クレアチニンの変化をみた。10例における成績はすべて正常範囲にあり使用前後の変動はみられなかった（Fig. 6）。

血液像：白血球数についてみると、10例中3例は投与前から増多があり、治療により正常化した。他の7例は投与前後に変動を認めず、抗生剤投与時にみられる白血球減少傾向はなかった（Fig. 7）。

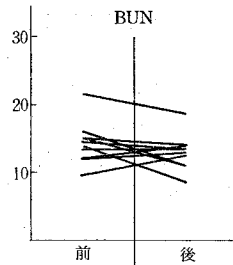


Fig. 6

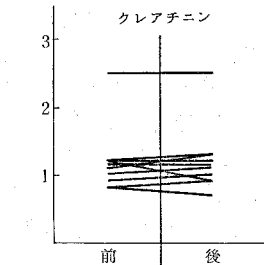


Fig. 7

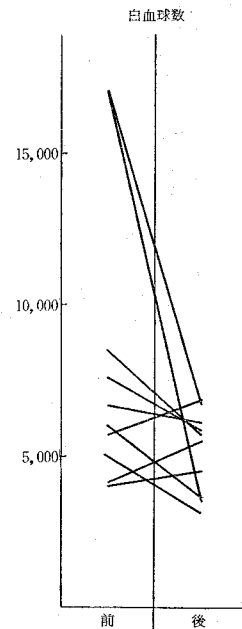


Fig. 8

考 察

尿路感染症の中でも、尿の停滞、尿流異常が合併していると、臨床症状の多様化がみられ、いわゆる複雑性尿路感染症あるいは難治性尿路感染症と称されている。原因を除去すれば臨床症状は容易に改善されるが、化学療法が治療の中心になることもけって少なくない。

感染症が複雑なものになれば細菌も多剤耐性を有す

るものが多くなり、治療が非常にむずかしくなってくる。とくに変形菌、緑膿菌の抗生物質の感受性をみれば、ほとんどが反応していないのが現状である。Polymyxin B, Gentamicin が切札的な投与を果たしているが、これらの薬剤は毒性の面では最右翼にあげられ、適応と投与法を誤れば腎不全を惹起する危険をはらんでいる。

以上のことから、副作用がなく、抗菌力のすぐれた抗生剤の出現は私たち臨床医が常に望むところである。

合成ペニシリンである SB-PC は、グラム陰性菌および陽性菌に抗菌力があり、広い抗菌スペクトラムを有し、しかも変形菌、緑膿菌に対して、とくにすぐれた抗菌力を示すことは、複雑な感染症の治療にさいして、第一に選択すべき薬剤であるといえよう。高い血中濃度が得られ、主として腎から排泄され、尿中にも高い排泄率を示していることは、尿路感染症にはもつとも適した薬剤である。

今回、私は 1 日 8 g を投与したが、抗生剤の常用量と比較すればかなり大量投与である。

大量投与が必ずしも化学療法の本筋とは考えないが、SB-PC の有する殺菌作用を考慮すれば、短期間に最大の効果を挙げるべく、大量投与はひとつの方法であろう。

副作用では他の PC 剤同様、ショック症状、発疹、蕁麻疹などのアレルギー症状があるが、皮内反応であらかじめ予測が可能である。肝機能で GOT, GPT が正常範囲内での上昇傾向がみられるが、治療後は治療前の値に復しており、他の肝機能検査では変動がみら

れない。

また BUN 血清クレアチニンでみる限り、腎機能には影響はない。抗生剤投与時にみられる白血球減少もなく、大量投与でも安心して使用できる薬剤であろう。

結 語

1. 社会保険久留米第一病院泌尿器科入院患者の中、原疾患を有する尿路感染症 13 例に SB-PC を投与した。

2. SB-PC 1 日 8 g の投与をおこない、著効 8 例、有効 4 例、無効 1 例であった。

3. 副作用で 1 例に GOT, GPT の上昇がみられたが治療後は正常値に復していた。BUN, 血清クレアチニン、白血球数には変化をみなかった。

4. 1 日 8 g の大量投与は、原疾患を有する複雑性尿路感染症に対しては、満足しうる臨床効果が期待できると考える。

文 献

- 1) リラシリン文献集、武田薬品工業 K K.
- 2) 木村 哲：複雑な尿路感染症に対する disodium sulbenicillin の治療経験、泌尿紀要、20：129-133, 1974.
- 3) 竹中生昌・ほか：泌尿器科領域における Pseudomonas 感染と SB-PC の使用経験、西日泌尿、35：618-623, 1973.

(1975年6月6日受付)